RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE

CADRE DE RÉFÉRENCE RÉGISSANT LES RELATIONS ENTRE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE ET LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET BÉNÉVOLES

Adopté le 16 novembre 2000 au conseil d'administration de la Régie régionale de la Montérégie

NOTE AU LECTEUR

Dans le but de faciliter la lecture du présent texte:

1. Le terme "organismes communautaires" désigne aussi bien les organismes communautaires que les organismes bénévoles. Leur spécificité n'en demeure pas moins reconnue et respectée.

2. Le masculin est utilisé dans le but d'alléger le texte et il désigne aussi bien le féminin.

REMERCIEMENTS

Nous désirons souligner la contribution de plusieurs personnes dans l'élaboration de ce document et les remercier du travail accompli.

Tout d'abord, la version initiale adoptée par le conseil d'administration du 18 mars 1999 a été produite par le comité de travail composé de:

- Robert Baril — RRSSS de la Montérégie (coordination)
- Luc Tremblay — RRSSS de la Montérégie (coordination)
- Monique Bourgoin-Granier — RRSSS de la Montérégie
- Rolland Tremblay — RRSSS de la Montérégie
- Yvette Alain — TROC de la Montérégie
- Bertrand Loiselle — TROC de la Montérégie
- Gérald Mongeau — TROC de la Montérégie
- Monique Benoît — RRSSS de la Montérégie (collaboration)
- Marlyn Dumas — RRSSS de la Montérégie (collaboration)
- Patricia Bourck — RRSSS de la Montérégie (secrétariat)

Puis, la version amendée a été produite par le comité ad hoc du conseil d'administration sur le financement des organismes communautaires. Le comité était composé de:

- Mance Cléroux
- Ghislaine Cournoyer
- Marc Dunant
- Dominique Groison
- Henri Lamoureux
- Jean-François Pomerleau

et assisté des personnes suivantes de la permanence de la Régie régionale, soit:

- Andrée Cinq-Mars
- André Giroux
- Jean-François Lavallée
- Luc Tremblay
- Monique Bourgoin-Granier

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 9

1. CONTEXTE ENTOURANT LE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET BÉNÉVOLES

1.1 Environnement où évolue la Régie régionale 11

1.2 Spécificité des organismes communautaires 15

1.3 Partenariat avec les organismes communautaires 16

1.3.1 Les perspectives *17*

1.3.2 Les conditions de partenariat *18*

2. RELATIONS DE LA RÉGIE RÉGIONALE AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

2.1 Désignation des organismes communautaires 21

2.2 Engagements des organismes communautaires désignés 22

2.3 Valeurs réciproquement admises 23

2.4 Engagement de la Régie régionale 23

2.5 Communications, concertation et consultation 24

2.6 Soutien aux activités de formation 24

2.7 Traitement des plaintes des usagers 24

3. FINANCEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

3.1 Orientations générales 27

3.2 Situation financière régionale 28

3.3 Types de financement 29

3.4 Typologie des organismes éligibles au financement de base 30

3.5 Niveaux de financement de base 31
3.6 Financement par activité 34

4. ÉVALUATION

4.1 Deux fonctions de l'évaluation 35
4.2 Orientations 35

CONCLUSION 37

ANNEXE I

BIBLIOGRAPHIE

INTRODUCTION

Les organismes communautaires sont devenus, avec le temps, des acteurs importants, indispensables et complémentaires d'un système dédié à l'amélioration de la santé et au bien-être de la population. Afin de mieux répondre aux besoins identifiés par le milieu, les groupes communautaires ont progressivement mis en place des ressources fondées sur leur connaissance particulière des problématiques du milieu, tout en poursuivant leur recherche de partenariat avec le réseau public.

Dans le cadre de son mandat, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie désire créer un environnement propice aux échanges avec les organismes communautaires dans une perspective de consultation et de concertation. C'est pourquoi il nous est apparu pertinent de camper dans un texte certaines valeurs et approches facilitant la prise en compte de la réalité des organismes communautaires.

Ainsi, ce cadre de référence cherche à baliser les relations entre les organismes communautaires et bénévoles et la Régie régionale, en tant que partenaires engagés dans un but commun. On y aborde la question du financement des groupes communautaires. Le document décrit les valeurs, les préoccupations et les obligations (dans le cas de la Régie régionale) auxquelles adhèrent les parties. Il décrit les moyens que celle-ci mettra en place pour intégrer la réalité des organismes communautaires et bénévoles dans l'exercice de ses fonctions de planification, de programmation, de coordination, de financement, de recherche et d'évaluation que la loi sur les services de santé et les services sociaux lui confie.

Afin de mieux comprendre les motivations des parties impliquées dans la poursuite d'objectifs relevant du domaine de la santé et des services sociaux, nous décrivons dans un premier temps, le contexte dans lequel doit opérer la Régie régionale selon la loi et les politiques régionales et nationales. Puis, nous décrivons la spécificité caractérisant les organismes communautaires. Par la suite, nous précisons le type de partenariat recherché et les conditions pour y arriver.

Dans un second temps, nous décrivons les relations qu'entend poursuivre la Régie régionale avec les organismes communautaires et bénévoles. Nous y précisons les conditions de désignation des organismes communautaires et bénévoles pour la constitution du collège électoral au conseil d'administration de la Régie régionale et à l'admissibilité aux programmes de subvention de celle-ci. Puis, nous précisons les engagements des parties et les valeurs réciproquement admises. On y fait part aussi de diverses modalités avec les organismes communautaires et bénévoles concernant les communications, la concertation et la consultation, le soutien aux activités de formation et le traitement des plaintes des usagers.

Dans un troisième temps, nous abordons la question du financement des organismes communautaires et bénévoles en y précisant les orientations et les principes retenus, les types de financement, la typologie des organismes et les niveaux de financement.

Enfin, dans un quatrième temps, nous précisons certaines orientations concernant l'évaluation.

Ce cadre de référence permet de clarifier, pour tous les partenaires concernés, les mandats respectifs et de proposer une définition claire et fonctionnelle de la reconnaissance et du financement des organismes communautaires. Pour ce faire, la Régie régionale désire appliquer ce cadre de référence avec souplesse de façon à pouvoir l'adapter aux particularités des situations à venir, au caractère dynamique et évolutif de toute relation entre individus ou organismes communautaires.

1. CONTEXTE ENTOURANT LE PARTENARIAT AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET BÉNÉVOLES

1.1 Environnement où évolue la Régie régionale

Trois documents majeurs balisent les interactions de la Régie régionale avec les organismes communautaires: la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Politique de la santé et du bien-être et le Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002.

a) *Loi sur les services de santé et les services sociaux*

- *Reconnaissance des organismes communautaires*

La Loi reconnaît officiellement l'existence des organismes communautaires et leur importance dans le domaine de la santé et des services sociaux.

> "On entend par organisme communautaire une personne morale constituée en vertu d'une Loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux." (Article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux).

La Loi reconnaît également qu'un organisme communautaire qui reçoit une subvention "définit librement ses orientations, ses politiques et ses approches". (Article 335 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux).

- *Responsabilités de la Régie régionale à l'égard des organismes communautaires*

La Loi précise qu'une **régie régionale** peut:

> "suivant les critères d'admissibilité et d'attribution qu'elle détermine conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner un organisme communautaire dans l'un ou l'autre des cas suivants:
>
> 1° s'il offre des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire inscrits dans un plan régional d'organisation de services de la **régie**;
>
> 2° s'il exerce, au niveau de la région, des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts des utilisateurs de ses services ou des usagers de services de santé ou de services sociaux de la région.
>
> Une **régie régionale** peut également subventionner un organisme communautaire qui s'occupe, au niveau de la région, de la promotion de la santé et du développement social lorsque les plans régionaux d'organisation de services qu'elle a élaborés le prévoient." (Article 336 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux).

La Loi consolide les rôles de programmation, de planification, de coordination, de recherche et d'évaluation de la Régie régionale. Celle-ci exerce désormais des fonctions et s'acquitte des obligations qui la concernent directement ou indirectement auprès des organismes communautaires œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux, telles que:

1. Assurer la participation de la population à la gestion du réseau public (article 343) et assurer le respect des droits des usagers, incluant ceux des utilisateurs des services des organismes communautaires (articles 42 et 43, 72 à 76, 344 et 345).

2. Élaborer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population en tenant compte des objectifs fixés par le Ministère (article 346).

3. Établir les plans d'organisation des services de son territoire et ce, en collaboration avec les établissements, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux (article 347); ces plans doivent préciser la contribution attendue de chaque organisme communautaire et de chaque établissement.

4. Allouer les budgets de fonctionnement aux établissements publics et privés et octroyer les subventions aux organismes communautaires (article 350).

5. Assurer le contrôle des budgets et des subventions qu'elle octroie (article 351).

6. Assurer la coordination des activités des médecins, des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires, des ressources de type familial, des ressources d'hébergement agréées et favoriser entre eux la collaboration et la concertation (articles 352 à 370).

7. Mettre en place les mesures visant la promotion de la santé, la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes, de même que la prévention des problèmes de santé de cette même population.

8. Assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à la disposition de la Régie régionale (articles 376 à 396), incluant l'évaluation des services dispensés par les établissements et les organismes communautaires (articles 346 à 381), l'élaboration d'un plan régional de développement des ressources humaines (article 376) et la présentation au Ministère d'un rapport annuel des activités de l'ensemble des établissements de sa région et des organismes communautaires que la Régie régionale subventionne (article 391).

b) ***Politique de la santé et du bien-être***

Pierre angulaire de la réforme du système de santé et des services sociaux, la Politique de la santé et du bien-être fournit les lignes directrices sous forme d'objectifs de résultats et de stratégies ayant pour but de réduire significativement des problèmes de santé et des problèmes sociaux jugés prioritaires au sein de notre société et ce, au cours d'une période de dix ans, soit jusqu'à l'an 2002. Le ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec les Directions régionales de santé publique, a déterminé des priorités

d'action qui devraient constituer la base de l'action commune menée au Québec par les partenaires de santé publique. En Montérégie ces priorités d'action nationales seront ancrées dans l'ensemble du processus de programmation et d'allocation.

Depuis son implantation aux niveaux régional et local, la politique interpelle les acteurs du domaine de la santé et des services sociaux ainsi que ceux des autres secteurs de la vie collective et guide leur contribution en vue de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population montérégienne.

Partenaires reconnus dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, les organismes communautaires contribuent directement à l'actualisation de la Politique. En effet, à maints égards, les principes et les stratégies de la politique trouvent écho dans la communauté et auprès des populations à risque grâce à leurs actions.

Au cœur de la vie collective, les organismes communautaires sont des acteurs clés de la décentralisation de la prise de décision et du développement social. À cet égard, le développement social offre aux organismes communautaires une nouvelle perspective d'intervention, tout en constituant un terrain propice au renforcement du potentiel individuel et collectif, garant d'un mieux-être de la collectivité.

Dans une telle perspective, une réelle participation à l'atteinte des résultats visés par la Politique de santé et bien-être implique de la part de l'ensemble des partenaires un partage des informations sur l'état de santé et de bien-être des communautés locales et sur l'état des connaissances à l'égard des interventions efficaces ainsi qu'une collaboration étroite au processus d'identification des problèmes, besoins, priorités de santé et de bien-être et de mise en œuvre de plans d'action.

Ainsi, le domaine de la santé et des services sociaux, tel qu'il est défini par la Politique de la santé et du bien-être, présente une vision très large de la santé et des facteurs ou déterminants qui l'influencent.

c) Plan de consolidation des services de santé et des services sociaux en Montérégie 1999-2002

Le plan de consolidation 1999-2002 de la Régie régionale de la Montérégie intitulé **Pour être à la Hauteur**, interpelle l'ensemble des établissements et des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, par le biais de ses programmes clientèle. Il vient faire le pont entre les mesures de transformation mises en place au cours des trois dernières années et de nouvelles mesures qui viendront, cette fois, consolider le réseau de services ainsi transformé. Certains aspects concernent particulièrement les organismes communautaires. En voici les grandes lignes.

Ce plan de consolidation a été précédé d'un **bilan** des réalisations des trois dernières années. Ainsi au terme de la réalisation du plan stratégique triennal 1995-1998, on constate une implication accrue des organismes communautaires et bénévoles, qui ont vu leurs budgets augmenter de 29,9 % ou 5,5 millions $ sur trois ans. Cette façon de faire a permis de soutenir la contribution des organismes communautaires et de répondre à une pression grandissante sur la demande de services directs dans les différentes communautés dont les organismes sont issus. Cependant, malgré cette augmentation, le

financement des organismes communautaires en Montérégie se situe toujours au-dessous de la moyenne provinciale.

Le plan 1999-2002 indique dans ses **orientations générales** que *dans le cadre de son mandat, la Régie régionale désire réaffirmer la reconnaissance des organismes communautaires oeuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux, dans le respect de leur autonomie et de leur dynamisme propre et ceci dans l'esprit où ils "définissent librement leurs orientations, leurs politiques et leurs approches". Cette reconnaissance doit se concrétiser par le soutien financier des organismes communautaires et bénévoles comme partenaires du réseau.*

Aussi dans les orientations générales, on désire favoriser la participation de l'ensemble des partenaires du réseau. *La Régie régionale entend poursuivre une approche de partenariat avec les établissements, les organismes communautaires et bénévoles et les autres acteurs associés au réseau pour identifier les actions de concertation à mettre en place.*

Dans les **orientations régionales par programme clientèle**, le plan de consolidation 1999-2002 spécifie le rôle des organismes communautaires à l'égard des clientèles considérées, en particulier :

- en déficience intellectuelle les familles ont besoin de répit[1] et on identifie les organismes communautaires comme ressources à cette fin ;

- pour les personnes âgées en perte d'autonomie, on retrouve dans les orientations régionales de *Consolider le partenariat entre les établissements publics et les organismes communautaires et bénévoles dans le continuum des services de soutien dans le milieu de vie naturel.* La contribution des organismes communautaires et bénévoles est jugée importante à ce niveau ; ainsi, ils doivent être supportés par un financement ajusté en fonction du rôle qui leur est dévolu dans le continuum des services. Dans les priorités d'action au palier local, on recommande de *consolider les organismes communautaires et bénévoles dans les activités d'entraide et d'action communautaire en fonction du rôle qui leur est dévolu ;*

- en santé publique, la stratégie de programmation en promotion et en prévention pour 1999-2002, indique que les priorités d'action devraient permettre entre autres *l'émergence et la consolidation de partenariats entre les différents acteurs des établissements, des organismes de la communauté et des partenaires de l'intersectoriel.* L'organisation de la santé publique au palier local désire mettre en œuvre des stratégies concrètes pour améliorer les conditions de vie de la population et des clientèles plus vulnérables par entre autres *le soutien au développement des réseaux d'entraide et au développement social des communautés.* Au palier régional on recommande de *développer des mécanismes de soutien continu des CLSC et des organismes communautaires, pour l'échange d'expertises, le soutien au*

[1] Le répit est un ensemble de mesures planifiées (fin de semaine de congé, semaine de vacances) qui permettent aux proches un temps de détente et de ressourcement afin de compenser le stress et la fatigue supplémentaire occasionnés par les besoins spécifiques d'un enfant ou d'un adulte présentant une ou plusieurs incapacités. La personne est alors prise en charge par une autre personne dans son milieu naturel ou par une autre ressource, d'hébergement temporaire par exemple.

développement de stratégies efficaces de mobilisation des communautés, la réalisation de projets pilotes, l'organisation et l'évaluation des services de première ligne en santé publique.

De même, parmi les orientations régionales qui s'inscrivent à l'intérieur de tous les programmes clientèle, nous retrouvons la violence envers les femmes ainsi que la problématique de la pauvreté, qui affectent à divers degrés l'ensemble de la population, ne se limitant pas à un programme clientèle en particulier.

Concernant les **orientations régionales qui s'inscrivent à l'intérieur de tous les programmes clientèle** du plan de consolidation, on indique que *le partenariat que la Régie régionale entend consolider avec les organismes communautaires et bénévoles doit s'accompagner d'un soutien financier adéquat permettant à ces derniers de jouer pleinement leur rôle comme acteur au sein du réseau de la santé et des services sociaux.*

Parmi les priorités d'action sur le partenariat entre la Régie régionale et les organismes communautaires et bénévoles, nous retrouvons :

- *préciser comment s'inscrit l'action communautaire par rapport aux services du réseau ;*
- *poursuivre les travaux du comité de travail Régie régionale / TROC-M portant sur les balises régionales de financement et sur l'évaluation ;*
- *convenir du niveau de financement à accorder pour soutenir l'action communautaire en fonction des ressources disponibles et des priorités retenues ;*
- *prévoir un mécanisme pour ne pas oublier certains organismes communautaires oeuvrant à l'extérieur des programmes clientèle, notamment les ressources destinées aux personnes démunies, afin de s'assurer que ces groupes ne soient pas ignorés lors d'attribution budgétaire ;*
- *soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de mécanisme d'évaluation et de gestion efficaces.*

Au sujet des **ressources humaines,** le plan de consolidation précise dans les priorités d'action au palier régional de *mettre à jour le plan régional de développement des ressources humaines s'adressant aux établissements en prévoyant offrir l'opportunité aux organismes communautaires et bénévoles de se joindre aux formations du réseau.*

Voici de quelle façon les organismes communautaires étaient interpellés directement au plan de consolidation 1999-2002 de la Régie régionale.

1.2. Spécificité des organismes communautaires

Les organismes communautaires naissent de l'identification des besoins par une communauté, dans un milieu donné et dans une volonté commune de prise en charge. À travers les services et les activités qu'ils mettent à la disposition de la population, les organismes communautaires se disent avant tout des lieux d'appartenance et d'enracinement dans la communauté.

Par définition, un organisme communautaire est issu de la volonté populaire de citoyens de prendre en main collectivement un besoin ou un problème commun dans un milieu donné.

Ce besoin ou problème peut, être très localisé ou sévir dans bon nombre de milieux.

Il est de la logique du milieu communautaire qu'il n'y ait pas de normes pour encadrer leur développement, contrairement aux établissements où chacun de ceux-ci se voit confier une mission sur un territoire donné, où l'État prend en charge et standardise une palette de services et leur accessibilité pour la population. Les organismes communautaires naissent habituellement soit en réponse à un besoin non comblé par l'État, soit pour offrir une option différente de celle que l'État propose comme moyen ou encore pour répondre à un besoin nouveau, marginal ou minoritaire.

Au fil des ans, les organismes communautaires ont joué un rôle de plus en plus important dans les réponses à apporter aux besoins sociaux et de santé de la population. Issus de la communauté, ils ont su répondre à une multitude de besoins, en plus de favoriser la mobilisation de milliers de personnes autour d'objectifs et de projets communs en réponse aux besoins identifiés.

Les organismes communautaires sont définis comme constituants d'un mouvement social autonome d'intérêt public, comme des agents de transformation sociale qui agissent au niveau de l'amélioration de la qualité du tissu social, leur intervention allant au-delà de la simple satisfaction des besoins sociaux et de santé de la population. Ces organismes constituent, au Québec, un secteur particulier d'intervention du domaine de la santé et des services sociaux. Le mouvement est engagé:

- dans le travail quotidien contre la pauvreté, la discrimination et pour l'amélioration de la qualité du tissu social, par la création de groupes d'entraide, de défense de droits et la mise en place de pratiques alternatives adaptées aux besoins des personnes concernées;
- dans l'action sociale et politique visant de profondes transformations des législations, des institutions, du marché, des mentalités, etc. pour contrer l'exclusion et pour promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes;
- dans la création d'espaces démocratiques (démocratisation de nos lieux d'existence et des lieux de pouvoir) et la revitalisation constante de la société civile.

Les organismes communautaires sont caractérisés par un fonctionnement démocratique, par une vision globale de la santé et du bien-être des personnes et de la société, par une approche globale, par une action basée sur l'autonomie des groupes et des individus, par une capacité d'innover, par l'enracinement dans la communauté, par une vision "autre" du service, par une conception plus égalitaire des rapports entre les personnes intervenantes et participantes.

1.3 Partenariat avec les organismes communautaires

Dans le mémoire présenté par la Table Régionale des Organismes Communautaires et Bénévoles de la Montérégie, lors des audiences de la Régie régionale sur le plan de consolidation, en décembre 1998, on peut lire que le mouvement communautaire se définit comme agissant de manière autonome, en marge du réseau. Les organismes communautaires ne se veulent pas du secteur public, mais plutôt d'intérêt public. De même y précise-t-on que le mouvement communautaire se veut une véritable alternative au réseau public et au système privé.

Les organismes communautaires ne veulent pas être perçus dans une perspective de complémentarité avec le réseau public, ni être considérés comme des sous-traitants face à l'État. C'est dans ce contexte que l'on doit définir un nouvel espace de coopération dans les relations entre la Régie régionale et les organismes communautaires et bénévoles.

1.3.1 Les perspectives

Le plan de consolidation 1999-2002 de la Régie régionale de la Montérégie, indique dans ses orientations générales de " **Favoriser la participation de l'ensemble des partenaires du réseau** ". On peut y lire que " Pour permettre la réalisation des activités reliées à l'accessibilité des services suivant les réalités et les caractéristiques de chacun des territoires, la Régie régionale entend poursuivre une approche de partenariat avec les établissements, les organismes communautaires et bénévoles et les autres secteurs associés au réseau pour identifier les actions de concertation à mettre en place. »

Comme il a été déjà dit, la Régie régionale croit fermement que les citoyens sont aussi individuellement et collectivement responsables de leur santé et de leur bien-être. Elle reconnaît que l'engagement volontaire d'une collectivité, en vue de trouver des moyens de répondre à des besoins nouveaux ou non satisfaits ou de proposer des approches différentes, s'exprime de façon éminente par l'action des organismes communautaires qu'elle génère et qu'elle supporte.

Or, compte tenu du manque de financement, la réaction du réseau de la santé et des services sociaux a été bien souvent de recourir au réseau communautaire, dans la mesure où cela s'insère en complémentarité des services. Cela est perçu trop souvent par les organismes communautaires comme un rapport utilitaire défini par le réseau public, sous-traitant ou déversant une partie de ses obligations aux organismes communautaires. Le partenariat avec ces organismes communautaires se développe dans un contexte de complémentarité respectant l'identité, la mission et les initiatives de chacun.

De plus, à l'analyse du financement des organismes communautaires, qui oeuvrent dans le domaine de la santé et des services sociaux en Montérégie en 1997-1998, nous constatons qu'il s'agit d'un réseau reconnu d'intérêt public. Ainsi, cette année-là 65% des revenus des organismes subventionnés au programme de Soutien aux organismes communautaires proviennent du réseau étatique (gouvernements provincial et fédéral, organismes publics et municipalités), 19% des revenus proviennent de la contribution des usagers et de l'autofinancement et 16% des revenus proviennent de diverses sources, dont Centraide. (voir tableau I en annexe) Dans un tel contexte, on ne veut plus envisager les rapports entre l'institutionnel et le communautaire dans des termes de suppléance ou uniquement de complémentarité. On doit donc définir un nouvel espace faisant place au partenariat. La définition suivante s'applique bien à cette préoccupation.

" Le partenariat réel peut se définir comme un rapport égalitaire et équitable entre deux parties différentes par leur nature, leur mission, leurs activités, leurs ressources et leur mode de fonctionnement. Dans ce rapport, les deux parties ont des contributions mutuelles différentes mais jugées mutuellement également essentielles. Le partenariat réel est donc fondé sur un respect et une reconnaissance mutuelle des contributions et des parties impliquées dans un rapport d'interdépendance. L'objet du partenariat devient un échange de services ou de ressources de nature différente mais de poids ou de valeurs

comparables ou reconnues comme telles par les parties impliquées. L'objet du partenariat peut aussi être la création commune d'un projet ou d'une ressource (joint venture). " (Panet Raymond 1991)[2]

1.3.2 Les conditions de partenariat

Le partenariat serait donc fondé sur un respect et une reconnaissance mutuelle des parties impliquées ainsi que de leurs contributions, liées dans un rapport d'interdépendance. Le partenariat peut être aussi perçu comme un moyen, faisant en sorte que l'on agit de concert avec d'autres afin d'atteindre des objectifs comparables, en vue de la création d'un projet commun dans lequel les partenaires s'engagent.

Une reconnaissance suppose aussi une connaissance de l'autre. Cette connaissance devrait être basée sur la compréhension du mandat de chacun, des valeurs qui l'animent et du respect de l'intégrité de chacune des parties comme entité distincte. Les zones d'inter influence devraient être perçues comme faisant partie d'une telle démarche, pouvant amener au fil du temps certaines modifications des pratiques et des relations, ainsi qu'une plus grande convergence des actions conjointes.

La complémentarité dans l'action des milieux communautaires et institutionnels devient un élément pivot dans la définition du partenariat compte tenu de la nature et du fonctionnement de chacun d'eux.

Le partenariat, étant entendu dans son sens le plus large, porte sur la nature des activités, des savoirs, des habilités, des croyances et des opinions (Clément et al.,1995 ;Guay, 1991). Il implique que les partenaires s'associent sur une base volontaire et travaillent afin d'atteindre un objectif commun. Les partenaires harmonisent leurs stratégies, agissent de concert et se partagent des rôles, des tâches et des responsabilités. L'entente entre les partenaires comporte des droits et des obligations pour chacun. Diverses attitudes sont favorables au partenariat[3], notamment :

a- L'intérêt à l'endroit des usagers, c'est-à-dire la présence d'un intérêt commun partagé se traduisant par l'adoption d'objectifs communs (cet intérêt face à la clientèle devrait idéalement être à l'origine du partenariat et guider sa poursuite)
b- le respect des cultures organisationnelles de chacun apparaît essentiel dans l'établissement d'un partenariat équitable
c- la volonté d'en arriver à une entente
d- la reconnaissance de pratique alternative et de modes de gestion différents

L'établissement de rapports équitables entre partenaires repose sur le respect mutuel fondé sur la reconnaissance du rôle et de l'expertise du champ d'action de chacun. Les

---

[2] PANET-RAYMOND, Jean. *Le partenariat entre l'État et les organismes communautaires; un défi pour la formation en travail social. Service social*, vol. 40, no 2, 1991.

[3] Voir dans PANET-RAYMOND, Jean et BOURQUE, Denis (1991). *Partenariat ou pater-nariat? La collaboration entre établissements publics et organismes communautaires oeuvrant auprès des personnes âgées à domicile.* Montréal, Université de Montréal, École de service social et CLÉMENT, Michèle et al. (1995), *Le partenariat de recherche: éléments de définition et ancrage dans quelques études de cas.* Service social, vol. 44, no 2, 147-164.

organismes communautaires ne doivent pas être considérés dans un rapport strictement utilitaire défini par le réseau public.

2. RELATIONS DE LA RÉGIE RÉGIONALE AVEC LES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

2.1 Désignation des organismes communautaires

a) Définition et finalités

La Loi[4] entend par désignation la reconnaissance formelle d'un organisme communautaire à titre d'organisme communautaire oeuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux.

La désignation est utile pour les fins suivantes:

- **La constitution du collège électoral** des organismes communautaires en vue de l'élection de représentants au conseil d'administration de la Régie régionale.
- **L'admissibilité aux programmes de subventions** de la Régie régionale[5]

b) Critères de désignation[6]

Pour la constitution du collège électoral :

1- Être une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives (article 334 de la Loi) ;
2- Dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs de ses services ou de membres de la communauté qu'il dessert (article 334 de la Loi) ;
3- Dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux ;
4- Dont le siège social est situé sur le territoire sous la juridiction de la Régie régionale de la Montérégie ; exception pourra être faite à cette règle si le groupe concerné fait la preuve qu'il détient les pouvoirs décisionnels et financiers et ne relève pas du siège social en ces matières ;
5- Qui exerce dans la région des activités, subventionnées ou non, prenant la forme de services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire ou encore des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts des utilisateurs de ses services ou des usagers des services de santé ou des services sociaux de la région (article 336).

Pour l'admissibilité aux programmes de subventions de la Régie Régionale

Les critères 1 à 5 du collège électoral s'appliquent ici aussi, en ajoutant les critères supplémentaires suivants :

6- Offrir des activités à la population depuis au moins une année en Montérégie (à moins de considérations particulières);

---

[4]Voir les articles 334 et 336 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
[5]Le fait d'être admissible n'entraîne pas automatiquement un financement; l'organisme communautaire est soumis aux critères spécifiques des attributions de ressources financières ainsi que des disponibilités financières de la Régie régionale.
[6] Voir les articles 334 et 336 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

7- Offrir des activités selon des approches qui contribuent à la prise en charge de la communauté par ses membres.

Critères d'exclusion aux programmes de subventions :

8- L'organisme qui a prioritairement pour objets ou activités l'acquisition ou la rénovation de biens immeubles, en tout ou en partie ;
9- L'organisme qui est engagé prioritairement dans la redistribution de fonds (fondation) ;
10- L'organisme dont la mission ou les activités sont de nature propagandiste qu'elle soit politique, religieuse, syndicale ou professionnelle;
11- L'organisme dont le conseil d'administration est composé majoritairement de personnes ayant des liens familiaux ou de personnel rémunéré de l'organisme.

d) Étapes du processus de désignation

1- L'organisme communautaire adresse sa demande de désignation à la Régie régionale en y précisant la raison (participation au collège électoral et/ou aux programmes de subventions). La demande doit être accompagnée des documents suivants : copie de la charte de l'organisme ainsi que de ses règlements généraux, la liste des membres de son conseil d'administration, une preuve de la tenue de la dernière assemblée générale et séance publique, une copie du dernier rapport financier annuel et une copie du dernier rapport d'activités annuel.

2- En cas de litige, une procédure d'appel pourra être soumise à un comité de désignation comprenant deux membres nommés par la Régie régionale et deux membres nommés par la Table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie ; le comité évalue la demande et formule un avis aux directions concernées.

2.2 Engagements des organismes communautaires désignés

Les organismes communautaires sont tenus d'informer les directions concernées de toute modification apportée à leur charte, mission et à leurs règlements généraux, des changements de responsable à la direction de l'organisme, des changements d'administrateur à leur conseil d'administration, des changements d'adresse et de numéro de téléphone et de communiquer l'avis de dissolution.

De plus, les organismes communautaires subventionnés par la Régie régionale doivent respecter les orientations et les objectifs des allocations qui leur sont versées par celle-ci. Ils doivent rendre compte aux directions concernées de l'utilisation des fonds publics qui leurs sont octroyés et pour ce faire, ils reconnaissent les fonctions sur le contrôle de gestion et sur l'évaluation, tel que défini par le comité ministériel sur l'évaluation[7], sur lequel la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires a siégé et donné son appui. L'application des principes sur l'évaluation et sur le contrôle de gestion doit être élaborée conjointement.

[7] Le fait d'être admissible n'entraîne par automatiquement un financement; l'organisme communautaire est soumis aux critères spécifiques des attributions de ressources financières ainsi que des disponibilités financières de la Régie régionale.

2.3 Valeurs réciproquement admises

Les relations entre la Régie régionale et les organismes communautaires sont régies par des valeurs que les partenaires conviennent de respecter réciproquement:

a- un système public de santé et de services sociaux optant pour l'universalité, l'accessibilité et l'équité dans la distribution des services;
b- l'intégrité qui doit être à la base des relations entre partenaires;
c- le respect des mandats, des responsabilités et des compétences;
d- la transparence tant au plan des communications que des processus de consultation, d'élaboration des politiques, de répartition des subventions et de leur gestion;
e- l'accessibilité favorisant des relations harmonieuses et efficaces;
f- l'équité dans toute intervention;
g- le partenariat afin que se conjuguent les ressources au mieux des intérêts des citoyens;
h- la solidarité entre les membres d'une communauté.

2.4 Engagements de la Régie régionale

Tout en reconnaissant l'importance des conditions de vie comme facteurs déterminants, la Régie régionale croit fermement, nous le rappelons, que les citoyens sont aussi individuellement et collectivement responsables de leur santé et de leur bien-être. Elle reconnaît que l'engagement volontaire d'une collectivité, en vue de trouver des moyens de répondre à des besoins nouveaux ou non satisfaits ou de proposer des approches différentes, s'exprime de façon éminente par l'action des organismes communautaires qu'elle génère et qu'elle supporte.

De par le rôle qu'ils sont appelés à jouer dans la réforme, la Régie régionale reconnaît les organismes communautaires comme partenaires[8] au même titre que les établissements au sein du réseau de la santé et des services sociaux. En conséquence, la Régie régionale entend soutenir le développement des organismes existants et de nouveaux organismes communautaires qui pourront naître en réponse aux besoins exprimés par la communauté.

La Régie régionale reconnaît les valeurs et les principes suivants :

a- la liberté des organismes communautaires dans la détermination de leurs orientations, de leurs politiques et leurs approches;
b- l'autonomie des organismes communautaires, qui sont responsables de leur gestion;
c- les organismes communautaires déterminent les personnes auxquelles leurs services s'adressent dans le cadre de leur mission;
d- leur enracinement dans le milieu:
   - émergence d'une volonté du milieu,
   - capacité de mobiliser les solidarités primaires (réseau naturel);
e- leur fonctionnement démocratique favorisant un engagement personnel de la part des utilisateurs;
f- la souplesse de la structure administrative et de l'organisation permettant à l'organisme de s'adapter relativement facilement à des besoins nouveaux en mettant l'accent

[8] Associés à différents niveaux, tels consultation, concertation, intervention.

sur les services directs.

g- L'aide financière de base permettant aux organismes communautaires l'accomplissement de leur mission, dans la mesure des moyens disponibles.

La Régie régionale est soucieuse de soutenir les organismes communautaires dans leur gestion afin d'assurer la qualité nécessaire au bon fonctionnement de leurs services et de leur organisation, dans le respect de leur autonomie et conformément aux priorités existantes.

2.5 Communication, concertation et consultation

a) La Régie régionale fonde le processus de communication, de consultation et de concertation avec les organismes communautaires sur le respect de ces organismes dans leur diversité, leur compétence et leur mode de fonctionnement. Elle a un souci de transparence dans les démarches qu'elle entreprend auprès des organismes et, pour cela, elle diffusera adéquatement l'information. Elle favorisera l'accessibilité des organismes communautaires à ses différentes structures participatives par tous les moyens dont elle dispose (ex : remboursement des frais de déplacement dans certaines occasions).

b) La Régie régionale reconnaît la Table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie (TROC-M) comme interlocuteur privilégié dans la coordination des relations avec les organismes communautaires pour toutes les questions non-sectorielles. Elle s'engage à reconnaître et à collaborer avec les regroupements sectoriels d'organismes communautaires pour toute question sectorielle[9]

c) Dans un cadre de partenariat, la Régie régionale associe les organismes communautaires dans l'élaboration et la mise en place des divers programmes. À cette fin, elle s'engage à rencontrer les délégations régionales sectorielles à leur demande.

2.6 Soutien aux activités de formation

La Régie favorise le développement des compétences des ressources humaines des organismes communautaires. À cette fin, elle les consulte pour connaître leurs besoins. De plus, la Régie régionale apporte son soutien aux organismes communautaires soit en subventionnant une démarche d'acquisition ou de consolidation des expertises ou en s'associant à des partenaires, entre autres, du réseau de l'éducation pour développer et fournir les activités requises. Enfin, la Régie régionale accorde un intérêt particulier à la reconnaissance des acquis reliés à la formation.

2.7 Traitement des plaintes des usagers [10]

Afin de remplir adéquatement le mandat que lui donne la Loi en matière de plaintes des usagers à l'égard d'organismes communautaires, la Régie régionale:

---

[9] Le terme secteur est employé pour indiquer de façon générale les différents champs d'activités et les différents programmes clientèles.

[10] Voir la procédure d'examen des plaintes de la Régie régionale adoptée par le conseil d'administration, le 25 mars 1993.

a- applique la procédure d'examen de plaintes adoptée par le conseil d'administration de la Régie régionale;

b- informe les organismes communautaires des procédures d'examen des plaintes;

c- associe les organismes communautaires au traitement des plaintes qui les concernent.

La Régie régionale formule des recommandations ou orientations à l'organisme concerné et s'assure du suivi et de l'application de ses recommandations.

3. FINANCEMENT DES ORGANISMES COMMUNAUTAIRES

Le financement des organismes communautaires et bénévoles constitue une des préoccupations majeures des différents groupes. Sans un soutien financier convenable, il devient impossible pour ces organismes d'assurer leur mission. Bien que pouvant compter sur un support matériel et humain provenant principalement de la communauté, l'aide financière demeure essentielle au bon fonctionnement et au développement de ces organismes. Afin de les appuyer financièrement dans leurs actions, différentes conditions doivent être précisées afin de supporter les divers groupes dont les activités relèvent du domaine de la santé et des services sociaux.

Tout d'abord, il y a nécessité de consolider bon nombre d'organismes communautaires afin de leur assurer, dans un premier temps, l'infrastructure minimale nécessaire à l'accomplissement de leur mission et leur permettre, dans un second temps, une stabilité et un rayonnement dans leur milieu.

Par conséquent, on reconnaît l'importance de consolider le financement des organismes communautaires déjà subventionnés.

D'autre part, il n'est nullement question de réserver le financement provenant de la Régie régionale qu'aux seuls organismes qu'elle subventionne déjà; ou de restreindre le développement des organismes communautaires qui naissent des besoins de la population et qui sont une réponse à ceux-ci.

Le développement d'organismes communautaires est inégal et varié, selon les différents milieux et leur dynamique, en réponse à des besoins dont l'acuité est très variable. On doit tenir compte de cette situation et de la capacité du milieu à s'organiser. On ne peut reprocher à un groupe d'un milieu donné de ne pas l'avoir fait plus tôt, ce qui serait le cas en limitant l'accès au financement aux seuls groupes déjà subventionnés. Par contre, la duplication d'organismes, pour des services déjà existants sur un territoire donné, n'est pas acceptée. De même, il n'y a pas d'obligation de la part de la Régie régionale à subventionner un organisme communautaire dont la mission ou les activités relèvent du domaine de la santé et des services sociaux.

On doit aussi tenir compte du fait que le développement d'organismes communautaires peut répondre à des besoins nouveaux ou à des besoins lents à émerger faisant l'objet de peu de popularité. Bien que l'on favorise la consolidation des organismes communautaires, cela n'empêche nullement le financement de nouveaux groupes en raison de besoins reconnus.

3.1 Orientations générales

Concernant le financement, la Régie régionale s'engage à :

a- favoriser la consolidation du financement des organismes déjà existants tout en tenant compte des besoins de financement concernant des besoins reconnus.

b- reconnaître le bien fondé d'appuyer financièrement les organismes communautaires et

bénévoles dans leurs efforts de prise en charge , afin de réduire ou de solutionner des problèmes ou des besoins reliés au domaine de la santé et des services sociaux;

c- accorder, dans la mesure de ses moyens, un soutien financier de base adéquat aux organismes communautaires et bénévoles, afin de leur permettre de jouer pleinement leur rôle relié au domaine de la santé et des services sociaux;

d- subventionner uniquement les organismes communautaires et bénévoles qui ont une mission ou des activités reliées au domaine de la santé et des services sociaux et réserver l'accessibilité au financement de base (mission, infrastructure) aux organismes communautaires et bénévoles oeuvrant principalement dans le domaine de la santé et des services sociaux;

e- favoriser l'harmonisation des diverses modalités de reddition de comptes et l'uniformisation des formulaires de demande de financement de toutes sortes.

f- s'assurer que les octrois accordés aux organismes communautaires et bénévoles sont utilisés aux fins pour lesquelles ils sont accordés;

g- maintenir les deux modes de financement en vigueur (de base et par activité) en tenant compte du fait que le financement de base doit être adéquat, comme dit précédemment;

h- rechercher l'équité entre les communautés ainsi qu'entre les organismes de même type ;

i- ne pas diminuer son financement (Régie régionale) en raison des efforts d'autofinancement d'un organisme;

j- reconnaître que l'action des organismes communautaires et bénévoles est globale et que l'on doit tenir compte de l'ensemble de leur action et pas seulement des services identifiés par le réseau public;

3.2 Situation financière régionale

Le Plan de Consolidation des Services de Santé et des Services sociaux en Montérégie 1999-2002 indique que " Le partenariat que la Régie régionale entend consolider avec les organismes communautaires et bénévoles doit s'accompagner d'un soutien financier adéquat, permettant à ces derniers de jouer pleinement leur rôle...".

On y lit aussi : " En dollars 1996-1997, la Montérégie affiche, tous programmes clientèle confondus, un manque à gagner de 226,3 millions $ pour atteindre la moyenne nationale de financement des programmes clientèle. Cet écart important se traduit par une carence généralisée en ressources humaines, matérielles et technologiques dont disposent les établissements et les organismes communautaires et bénévoles pour rencontrer leur mission. ".

Le total des subventions accordées par la Régie régionale aux organismes communautaires et bénévoles en 1998-1999 est de 26,3 millions $. Afin de singulariser le manque à gagner propre aux organismes communautaires et bénévoles de la

Montérégie, nous avons établi l'écart budgétaire des organismes communautaires de notre région comparativement à la moyenne nationale. Le per capita national 1998-1999 pour les organismes communautaires et bénévoles s'établissait à 26,61 $, alors que pour la même période en Montérégie il était de 19,27 $. Ce qui signifie une différence per capita de 7,34 $ (ou de 38%) et représente un manque à gagner de 10 millions $ pour la Montérégie, pour arriver au même niveau de financement moyen qu'affiche la province.

Le degré de financement à atteindre est donc le niveau de financement moyen provincial des organismes communautaires et bénévoles, établi à partir du per capita des investissements effectués par le réseau de la santé et des services sociaux.

De plus, nous constatons que la part du financement par programme ou activité (60 %) est plus élevée que celle du financement de base (40 %). Des ajustements sont donc nécessaires pour ramener un meilleur équilibre entre ces deux types de financement.

3.3 Types de financement

L'assistance financière prend deux formes.

a) Le financement de base

Cette assistance prend la forme d'une subvention de base, versée dans le but de permettre à l'organisme de se doter de l'organisation minimale nécessaire à la réalisation de ses objectifs. Elle comprend notamment :

a- les montants nécessaires à son infrastructure de base (par exemple : local, administration, secrétariat, transport, communications, équipements adaptés, le cas échéant, etc.) en fonction du contexte offert par le milieu (ruralité, services municipaux gratuits, etc.)

b- les montants nécessaires à l'accomplissement de sa mission (notamment les salaires, l'organisation des services et des activités éducatives, la concertation, la représentation, la mobilisation et la vie associative, s'il y a lieu).

Les subventions sont allouées sur une base continue, dans la mesure où l'organisme répond aux critères d'analyse du financement de base (voir programme de Soutien aux organismes communautaires).

Le financement de base est réservé aux organismes communautaires et bénévoles oeuvrant principalement dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Afin d'assurer un financement de base adéquat et rejoindre notre orientation financière régionale, l'objectif suivant est fixé : réduire les écarts en accordant aux organismes communautaires la parité avec les programmes clientèle qui recevront de nouveaux budgets afin de réduire leur écart de financement de la moyenne provinciale.

Cet objectif financier vise à rehausser le financement de base des organismes communautaires et bénévoles.

b) Le financement par activité

Ce financement vise à soutenir des activités, des services ou des projets spécifiques, déterminés par divers modes de planification régionale. Ces programmes de financement sont multiples et prennent diverses formes. Notamment à titre d'exemples: dans le cadre des plans régionaux d'organisation de services (Pros) pour réaliser des éléments de programmation; pour actualiser par divers moyens d'action les priorités retenues de la Politique santé et de bien-être; pour réaliser des projets au Programme d'action communautaire pour les enfants (Pace) ou au Programme d'aide à l'action concertée jeunesse (Paac); pour des activités de promotion/prévention etc. Le financement par activité comprend, dans la mesure du possible, un pourcentage dévolu à la gestion de l'activité selon les orientations déjà acceptées par le conseil d'administration de la Régie régionale.

Les conditions d'admissibilité, l'allocation financière, le suivi de gestion et l'évaluation sont déterminés par le présent cadre de référence assorti au besoin, des normes de chacun des programmes considérés. Dans le cas du financement par activités, les normes du cadre de référence sont adaptées à celles des programmes considérés, si besoin est.

3.4 Typologie des organismes éligibles au financement de base

La typologie des organismes communautaires et bénévoles utilisée est celle que l'on retrouve au programme de Soutien aux organismes communautaires. Elle est fondée sur la mission des organismes. Cette typologie reflète une préoccupation des organismes communautaires et bénévoles, de favoriser l'équité dans le financement.

Cette typologie fait référence aux 5 catégories suivantes :

1. *Aide et entraide*

Cette catégorie regroupe des organismes qui réalisent des activités d'accueil, d'entraide mutuelle, d'écoute et de dépannage. L'entraide peut être tant matérielle que technique ou psychosociale. Ces organismes peuvent disposer d'un local pour mener leurs activités.

2. *Organismes de sensibilisation, de promotion et de défense des droits*

Ces organismes offrent des activités de soutien aux personnes dans leur démarche pour faire reconnaître ou valoir leurs droits. Ils exercent également des activités promotionnelles pour les personnes visées par les activités de l'organisme. Ils organisent aussi des activités promotionnelles et des activités de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts de ces personnes.

3. *Milieux de vie et de soutien dans la communauté*

Un milieu de vie se définit comme un lieu d'appartenance et de transition, un réseau d'entraide et d'action. Ces caractéristiques trouvent leur prolongement dans des activités qui, bien que très diversifiées, peuvent être regroupées ainsi: des services de soutien individuel, de groupe et collectif, des activités éducatives, des actions collectives ainsi que des activités promotionnelles et préventives. Ce sont des organismes au service d'une communauté ciblée qui ne rejoignent pas uniquement des personnes en difficulté, mais

des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes. Ces organismes disposent d'un local pour l'accueil des personnes. Par ailleurs, certains interviennent en plus dans le milieu de vie naturel des communautés qu'ils desservent.

Certains organismes partagent ces stratégies d'intervention sans toutefois offrir de milieu d'appartenance. Leur action porte sur des problématiques précises et vise la prise en charge des situations par les personnes en cause.

4. *Organismes d'hébergement*

Cette catégorie désigne les organismes qui gèrent un lieu d'accueil offrant des services de gîte et de couvert ainsi qu'une intervention individuelle et de groupe, des services de prévention, de suivi posthébergement, de consultation externe et autres services connexes. Ils assurent une capacité d'accueil favorisant la vie de groupe dans un lieu (emplacement) unique. Les personnes qui interviennent sont sur place ou disponibles vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine. L'objectif d'un organisme communautaire d'hébergement (OCH) est d'offrir à la personne hébergée: un cadre de vie adéquat, répondant à ses besoins, à ses motivations; un soutien dans les démarches qu'elle a choisi de faire pour améliorer sa situation personnelle et sociale; un environnement et une intervention souples et adaptés à ses besoins particuliers.

5. *Regroupements régionaux*

Ces organismes sont chargés de représenter leurs membres auprès de la Régie régionale, de les défendre et de promouvoir les intérêts des populations qu'ils desservent, d'en assurer la reconnaissance *auprès* de la population en général et de les soutenir par des activités d'information, de formation et de recherche et d'animation. Le champ d'intervention du regroupement intersectoriel est général et celui du regroupement sectoriel s'applique dans un secteur déterminé.

3.5 Niveaux de financement de base

Le financement de base s'échelonne selon divers niveaux de besoins et est lié aux priorités et à la capacité de subventionner de la Régie régionale. Ce sont des objectifs de financement et non un engagement de la part de celle-ci. Le montant de la subvention est déterminé en fonction des ressources financières de la Régie régionale, qui ne s'engage d'aucune façon à financer les services et les activités des organismes selon les coûts encourus. Il reviendra à la Régie régionale de préciser les investissements et leur ordre de priorité dans les différents champs d'activités en fonction des ressources disponibles.

Pour ce faire, nous examinons différentes variables reconnues dans les programmes nationaux afin de déterminer le niveau de financement de base à favoriser:

a- la nécessité d'avoir une personne salariée régulière à la permanence ou l'équivalent
b- la population desservie (nombre de personnes et caractéristiques)
c- la pertinence des services et activités prévues par l'organisme pour réaliser sa contribution (celle reconnue aux fins de financement) à l'amélioration des conditions de vie et de la santé et du bien-être
d- les besoins du milieu et les objectifs de l'organisme
e- la réponse apportée aux besoins du milieu

f- le dynamisme et l'engagement de l'organisme dans son milieu
g- la collaboration de l'organisme avec les ressources de son milieu
h- le fonctionnement démocratique de l'organisme
i- la gestion saine et transparente
j- le territoire couvert par l'organisme
k- les dépenses liées à l'infrastructure de base (loyer, téléphone, frais de bureau, transport)
l- les dépenses liées à l'accomplissement de sa mission (salaires, soutien à l'engagement volontaire de ses membres[11] encadrement et formation)
m- les dépenses relatives à l'implication et au rayonnement de l'organisme dans son milieu (représentation, concertation, mobilisation)
n- le partage de responsabilités avec d'autres réseaux de services (l'intersectoriel), par exemple concernant les déterminants de la santé visant l'amélioration des conditions de vie (revenu, scolarité, logement, emploi);
o- la contribution de la communauté.

Pour les organismes " *d'aide et d'entraide* ", " *de sensibilisation, de promotion et de défense des droits* ", de " *milieux de vie et de soutien dans la communauté* " et les " *regroupements régionaux* " les niveaux de financement sont les suivants, en raison des besoins identifiés selon les variables s'appliquant à l'organisme:

Le niveau 1 : 30 000 $ maximum. Organismes principalement bénévoles avec peu de frais fixes.

Ce niveau correspond à des organismes qui présentent en général tout ou partie des caractéristiques suivantes :

- territoire restreint (municipalité ou territoire de CLSC)
- fonctionnant seulement avec des bénévoles ou ne nécessitant la présence d'un salarié qu'à temps partiel
- activités ne couvrant pas tous les jours de la semaine
- frais fixes peu importants

Le niveau 2 : de 31 000 $ à 50 000 $. Organismes ayant besoin d'au moins un permanent et ayant des frais fixes significatifs.

Ce niveau correspond à des organismes présentant tout ou partie des caractéristiques suivantes :

- bénévolat actif
- présence d'un employé au minimum
- frais fixes significatifs (principalement : loyer et communications)
- territoire peu étendu

Le niveau 3 : de 51 000 $ à 125 000 $. Organismes devant disposer d'une équipe pour réaliser ses activités.

[11] Vise à favoriser les organismes communautaires, à stimuler la participation de leurs membres aux activités de l'organisme

Ce niveau correspond à des organismes qui présentent tout ou partie des caractéristiques suivantes :

- encadrement de la clientèle nécessaire : suivi, soutien, etc.
- permanence indispensable pour l'administration
- rayonnement élargi
- frais fixes significatifs (principalement loyer et communications)

Comme il fut déjà mentionné, un organisme communautaire est issu de la volonté populaire de citoyens de prendre en main collectivement un besoin ou un problème commun dans un milieu donné. Un organisme communautaire selon notre loi est libre de ses orientations, de ses politiques et de ses approches, celui-ci n'est donc soumis à aucun cadre normatif. Il faut donc analyser chaque organisme en fonction de la vocation qu'il s'est donnée, du lieu de son action et de son rayonnement.

Pour les " *organismes d'hébergement,* " les niveaux suivants sont retenus:

Niveau 1 : 90 000 $ maximum.

Ce niveau correspond à des organismes d'hébergement présentant tout ou partie des caractéristiques suivantes :

- nombre restreint de lits (3 maximum)
- permanence de deux personnes maximum
- pas de frais fixes
- besoins d'encadrement de la clientèle réduits
- services peu nombreux (ex. : en restauration seulement le déjeûner)
- financement des séjours par d'autres sources selon mandats

Niveau 2 : 91 000 $ à 220 000 $.

Les caractéristiques suivantes sont considérées, tout ou partie :

- nombre de lits supérieur à 3
- permanence de plus de 2 personnes
- garde de nuit
- besoins d'encadrement de la clientèle significatifs (ex. : réinsertion sociale)
- services nombreux

Niveau 3 : 221 000 $ à 350 000 $.

Les caractéristiques suivantes sont considérées, tout ou partie :

- encadrement qualifié et important d'une clientèle particulièrement pénalisée
- nombre de lits égal ou supérieur à 9
- permanence de plus de 3 personnes
- garde de nuit
- services diversifiés et nombreux

En plus des variables précédemment énumérées afin de déterminer le niveau de financement à favoriser, nous devons aussi tenir compte en hébergement du nombre de places, de la clientèle et de ses besoins, du type de gîte et des services disponibles, de la durée de séjour et de la mission de l'organisme. De même, devons nous tenir compte des conditions particulières au programme de Soutien aux organismes communautaires.

3.6 Financement par activité

Le partenariat entre les organismes communautaires et la Régie régionale se concrétise de diverses manières, dont notamment par des projets d'offres de services à la population dans différents domaines.

Les subventions attribuées peuvent être temporaires, de quelques années (de 1 à 3 ans) ou renouvelables de façon continue. La contribution de la Régie régionale est variable en fonction de l'objectif poursuivi. Les octrois accordés dans ce cadre font l'objet d'un protocole d'entente ou d'une lettre précisant les conditions de l'attribution.

4. ÉVALUATION

Dès 1990, le Ministère affirmait que l'évaluation deviendrait désormais incontournable. Cependant, il reconnaissait qu'il y avait nécessité d'un modèle d'évaluation pour les organismes communautaires qui soit différent de celui des établissements du réseau public. En septembre 1997, le comité ministériel sur l'évaluation produisait à la satisfaction du mouvement communautaire, un cadre de référence intitulé[12] "L'évaluation des organismes communautaires et bénévoles".

4.1 Deux fonctions de l'évaluation

Dans ce document l'évaluation des organismes communautaires et bénévoles comporte deux fonctions: le contrôle de gestion et l'évaluation. Ces deux fonctions sont fortement interreliées. Il serait non seulement difficile mais artificiel de les séparer, y dit-on. On conclut en précisant qu'il n'y a donc pas de séparation étanche entre ces deux fonctions, qui se situent plutôt sur un continuum.

Le suivi de gestion permet de s'assurer de la conformité des actions avec ce qui a été planifié. Il permet de déceler les écarts entre ce qui est fait et ce qui devait l'être et de prendre les mesures nécessaires pour les corriger. En somme d'assurer la conformité des actions avec ce qui était planifié, en lien avec la mission première des organismes ou d'offres de services prévus selon la planification régionale ou les politiques nationales. Le contrôle de gestion utilise le suivi de gestion, s'actualisant dans un processus de reddition des comptes qui vise plus spécifiquement à vérifier si les subventions octroyées ont été utilisées aux fins prévues. Les rapports annuels d'activités ainsi que les rapports annuels financiers et les statistiques, sont les principaux outils utilisés.

Quant à l'évaluation, elle vise à *établir* des jugements structurés sur les politiques, programmes et services. L'évaluation s'intéresse davantage à la pertinence des interventions et aux résultats obtenus, de même qu'à l'efficacité (atteinte des objectifs prévus) et à l'efficience (ressources utilisées adéquatement). C'est l'amélioration de l'action qui est recherchée dans un processus visant à évaluer si la réponse apportée aux besoins des personnes est satisfaisante.

4.2 Orientations

La Régie régionale adhère aux orientations retenues dans le cadre ministériel sur l'évaluation des organismes communautaires. Elle reconnaît que l'évaluation doit:

a- tenir compte de la particularité et de l'originalité de ces ressources, de leur potentiel comme de leurs limites
b- respecter l'autonomie des parties
c- être accompagnée d'un souci de formation et de soutien au fonctionnement et au développement des organismes communautaires

---

[12] Gouvernement du Québec, MSSS. *L'évaluation des organismes communautaires et bénévoles. Une évaluation respectueuse des organismes communautaires et bénévoles implique un processus de négociation.* Comité ministériel sur l'évaluation, septembre 1997.

d- prendre en considération les acteurs qui participent au processus et adhèrent à une approche participative de l'évaluation des services.

Un comité sera formé, en collaboration avec les organismes communautaires, afin de préciser l'application du document ministériel.

CONCLUSION

Le présent cadre de référence dresse les contours des principales balises régissant les relations entre la Régie régionale et les organismes communautaires. Son application se fera avec la souplesse nécessaire pour que soient respectées les réalités locales.

Dans un contexte de changements et en continuelle évolution, nous suggérons de mettre à jour périodiquement et conjointement l'application du présent cadre de référence, notamment suite à l'arrivée de nouvelles normes et politiques nationales.

Les travaux devront se poursuivre afin de déterminer les assises sur lesquelles reposera le processus d'évaluation et le suivi d'implantation des services à mettre en place.

Ces travaux, ainsi que le présent cadre de référence, s'inscrivent dans la foulée de divers plans afin d'optimiser les ressources humaines, matérielles et financières disponibles pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population montérégienne.

ANNEXE I

Liste des sources de revenus des organismes communautaires admis au programme SOC pour l'année 1997-1998

Gouvernement											
Régie	%	Gouv. CAN	%	Gouv. QUE	%	Autre gouv. Qué.	%	Municipalités	%	Total	%
20 365 866 $	47,01%	1 874 555 $	4,33%	1 829 946 $	4,22%	3 488 650 $	8,05%	591 171 $	1,36%	28 150 189 $	64,97%

Contribution des usagers et autofinancement					
Cont. usagers	%	Auto-financement	%	Total	%
3 156 888 $	7,29%	4 955 324 $	11,44%	8 112 212 $	18,72%

Autres revenus					
Autres revenus	%	Centraide	%	Total	%
4 591 349 $	10,60%	2 471 024 $	5,70%	7 062 373 $	16,30%

Grand total
43 324 773 $

S.A.C.A. et Fonds de lutte à la pauvreté					
S.A.C.A.	%	Fonds de lutte à la pauvreté 97-98/99 *	%	Total	%
603 770 $	1,39%	2 664 775 $	6,15%	3 268 545 $	7,54%

Le montant de S.A.C.A. et du Fonds de lutte à la pauvreté est déjà inclus dans le total (43 324 773 $) des revenus des organismes communautaires.
Les subventions provenant de S.A.C.A. et du fonds de lutte sont ventilés dans les rubriques Gouv. QUE, Autre gouv. Qué. ou Autres revenus.

NOTES:
Sur les 281 organismes communautaires jugés admissibles au programme SOC en 1997-1998, 264 organismes communautaires furent subventionnés.

* Le fonds de lutte à la pauvreté attribue ses subventions sur 52 semaines consécutives sans tenir compte du chevauchement des années financières. L'argent attribué en 97-98 s'étale aussi en 1999. La ventilation par année financière n'est pas effectuée. Le S.A.C.A. déclare la totalité d'une subvention lors de l'année d'attribution bien que l'argent soit réparti sur deux années financières distinctes.

BIBLIOGRAPHIE

CONSEIL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Agir ensemble complices*, Septembre 1991

CONFÉRENCE DES RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Orientations des Régies régionales de la santé et des services sociaux en regard des organismes communautaires (Document de travail)*, Mai 1993

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE, *Politique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie en ce qui concerne ses relations avec les organismes communautaires intervenant dans le champ de la santé et des services sociaux et subventionnés par la Régie régionale (Document de travail)*, Septembre 1993

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-BOIS-FRANCS, *Cadre d'interaction entre la Régie régionale et les organismes communautaires*, Janvier 1995

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-BOIS-FRANCS, *Rapport du comité sur le financement des organismes communautaires*, Septembre 1996

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LANAUDIÈRE, *Cadre de référence pour la reconnaissance des organismes communautaires*, Octobre 1995

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD, *Cadre de référence pour la reconnaissance des organismes communautaires et bénévoles*, Novembre 1995

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Cadre de référence des réallocations aux organismes communautaires*, Novembre 1995

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, *Cadre de référence " Les relations de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Laval avec les organismes communautaires "*, Mai 1996

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, *Cadre de référence " Les relations entre la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Laval et les organismes communautaires "*, Juin 1999

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, *Cadre de gestion " Soutien aux organismes communautaires ",Décembre 1999*

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX BAS-SAINT-LAURENT, *Interactions Régie régionale et organismes communautaires (Document d'orientation)*, Février 1997

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX BAS-SAINT-LAURENT, *Interactions Régie régionale et organismes communautaires. Cadre de gestion de la reconnaissance et du soutien financier des organismes communautaires*, Mai 1999

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE, *Orientations concernant les organismes communautaires*, Avril 1997

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE, *Orientations et cadre de soutien financier concernant les organismes communautaires*, Janvier 1999

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE, *Cadre de soutien financier des organismes communautaires*, Avril 1997

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Programme de soutien aux organismes communautaires 1998-1999*, 1997

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE QUÉBEC, *Politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires de la région de Québec*, Mars 1998

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES, *Cadre de référence pour la reconnaissance et le financement des organismes communautaires*, Avril 1998

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU SAGUENAY-LAC SAINT-JEAN, *Cadre de coopération entre la Régie régionale et les organismes communautaires*, Novembre 1998

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX CHAUDIÈRE-APPALACHES, *Interactions Régie régionale et des organismes communautaires (Cadre de référence)*, Décembre 1998

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., C.S-4.2)*